

Alessia Zoppi
Mario Rossi Monti

L'ESSERE-NEL-MONDO DEL DELIRIO: IL CASO WAGNER

Introduzione a D. Cargnello: Il caso Wagner: lo sterminatore e il drammaturgo.
Fioriti, Roma, 2011

*“Genio e follia hanno qualcosa in comune:
entrambi vivono in un mondo diverso da quello che esiste per gli altri”.*
Arthur Schopenhauer (1788-1860)

La riedizione dell'opera *“Wahn”*, apparsa in monografia scientifica nel 1968 nel saggio di Hofer *“Der Mensch im Wahn”* proposta da Cargnello nel 1984 nel libro *“Il caso Ernst Wagner”* rappresenta una tappa importante nel recupero di un grande patrimonio clinico e concettuale a rischio di andare perduto. L'opera complessiva di Danilo Cargnello ha avuto il merito di introdurre in Italia la prospettiva antropofenomenologica binswangeriana (come inizialmente la chiamò lo stesso Cargnello). Se *“Alterità e Alienità”* (Fioriti,2010) delinea alcuni costrutti teorici che favoriscono, per il lettore più o meno esperto la comprensione della disciplina antropofenomenologica (Quale è la base della sua dottrina? Quali i metodi utilizza? Che scopi si prefigge? Qual è il suo linguaggio? Come si rapporta con altre discipline scientifiche concorrenti rispetto all'area d'indagine?), *“Il caso Ernst Wagner”* propone, invece, un percorso di analisi di un caso di Delirio Paranoico alla luce del modello antropofenomenologico.

Alla prospettiva fenomenologica di ispirazione jaspersiana, il modello antropofenomenologico aggiunge l'esigenza antropologica di indagare l'essenza dell'essere-uomo nelle varie condizioni umane: allo psicopatologo daisensanalitico interessa scavare nell'esperienza di vita di quello specifico individuo, nell'ottica – si potrebbe dire oggi - di un paradigma epistemologico costruttivista, centrato sul “perché” e sul “come” la malattia assuma le forme che assume nell'esistenza umana (i diversi modi di essere-uomo). Il caso Wagner è l'occasione di questo approfondimento.

L'analisi del caso è, in psicologia clinica e psichiatria, uno degli strumenti centrali per conoscere, studiare e comprendere l'esperienza soggettiva del paziente. Molti casi clinici restano – nel nostro patrimonio di conoscenze – indissolubilmente legati a determinati concetti teorico-clinici: si pensi ad esempio al ruolo del caso Anna O. nella formulazione del concetto di transfert. O anche alla messa a fuoco del mondo anoressico nel caso Ellen West di Binswanger. In ogni caso clinico l'osservatore si avvicina al singolo soggetto con un approccio, conoscitivo desunto dal proprio modello teorico di riferimento (psicoanalisi, psicopatologia, etc.). Ma il caso svolge la medesima funzione nelle diverse teorie e modelli psicopatologici? *“La formulazione del caso”* – scrive Nancy Mc Williams (Raffaello Cortina,1999, p.3) - *“ha lo scopo di incrementare la probabilità che una data psicoterapia sia utile per quella persona [...] Vi sono naturalmente anche altre ragioni, [...] ma tutte queste ragioni sono connesse all'elaborazione dell'intervento migliore per la persona la cui psicologia si sta concettualizzando”*. Oggi è sempre più presente al clinico la necessità di istituire una articolazione diretta tra conoscenza e terapia. Da questo punto di vista la formulazione del caso clinico va ben oltre la necessità di una attribuzione nosografico-categoriale.

Nell'ambito della psichiatria antropofenomenologica il caso assolve a un'ulteriore funzione: in primo luogo non viene definito “clinico”, intendendo con tale appellativo una condizione di indagine sull'individuo teoricamente predeterminata e focalizzata sulla diagnosi. In secondo luogo la sua stesura ha lo scopo di consentire una conoscenza diretta

dell'esperienza soggettiva dell'individuo e del peculiare essere-nel-mondo di quell'individuo.

Nella lettura del caso Wagner sarà quindi possibile muoversi a diversi livelli di lettura e "sfogliare" i diversi strati del caso che Cargnello magistralmente ci propone: la cronaca dei fatti, l'analisi clinico-psicopatologica, la valutazione psicologico-artistica dell'opera *Wahn*, l'intreccio tra realtà della malattia (analizzata nella cronaca dei fatti e nell'analisi antropofenomenologica) e la trasposizione della malattia nell'opera letteraria *Wahn*.

Il *primo livello* di analisi nel quale il lettore si imbatte è rappresentato dalla cronaca della vita e delle attività di drammaturgo di Ernst Wagner. Wagner era un maestro elementare tedesco autore, nel 1913, di una serie di efferati omicidi. Dopo avere massacrato moglie e figli, spinto dal suo Delirio Paranoico, mise a ferro e fuoco il paese di Mühlhausen abbattendo a fucilate gli abitanti che cercavano di scappare. Riconosciuto come malato di mente fu ricoverato presso un istituto manicomiale dove si lasciò morire. Il suo Delirio Paranoico divenne argomento di studio, soprattutto ad opera dell'eminente clinico dell'epoca Robert Gaupp (1910) che fu incaricato della perizia disposta dal tribunale. Nel corso della degenza manicomiale Wagner scrisse un dramma intitolato *Wahn* ("Delirio"). In quest'opera, composta nel 1921, l'autore tratteggia la vita di Ludwig II Wittelsbach di Baviera (1845-1886), detronizzato con diagnosi di malattia mentale e morto suicida dopo l'omicidio del suo psichiatra. La peculiarità del dramma proposto risiede nel fatto che l'esperienza personale dello scrittore viene traslata in quella del personaggio e raccontata con profondità psicologica e finezza clinica.

Il *secondo livello* di analisi riguarda, perciò, l'atto traspositivo e di identificazione tra l'esperienza di essere-nel-delirio di Wagner e quella di Ludwig II. Wagner dice: "*Quanto ho scritto in Delirio è un vero e proprio dramma di esperienza vissuta [...] ho trasferito le mie piccole vicissitudini su quelle grandi del re.*" (Cargnello, 1984, cit. p.57). Wagner riesce a descrivere il delirio di Ludwig non solo come qualcosa da lui stesso vissuto, ma anche con una dovizia di particolari tecnici che solo un clinico esperto può cogliere: "Delirio di persecuzione e delirio di grandezza, sono soliti per lo più comparire insieme. Sono come il suono e la sua eco, come l'oggetto e la sua immagine riflessa, come il va-e-vieni del pendolo. Il delirio di persecuzione è il volto e l'essenza, il delirio di grandezza la maschera e l'apparenza. Questa è la difesa necessaria del tormentato, l'autoesaltamento di chi affonda, la lotta disperata per l'affermazione di sé. Forza, vuol simulare il debole, mentire a se stesso. Sua Maestà non vive nella forza, ma nella paura. Sua Maestà non vive nello splendore, ma nella miseria. Al confronto con Sua Maestà il mendicante è un Crespo e l'idiota un figlio della fortuna. Delirio di persecuzione? È la somma di tutte le pene della terra, è tormento infernale. (III, 2)" (Cargnello, 1984, cit. p.114).

Cargnello sottolinea la chiarezza descrittiva di Wagner, che si esprime come "... un alienista dei primi lustri di secolo e, a dir il vero, anche di uno psichiatra contemporaneo culturalmente impostato nel senso della psicopatologia clinica tradizionale" (Cargnello, 1984, cit.p.113).

L'inestimabile valore dell'opera risiede nella "straordinaria autenticità" di tali documenti che "possono rendere conto di cosa significhi propriamente essere-delirante" (Cargnello, 1984 cit.p.49). Cargnello ricorda infatti che la verbalizzazione dello psichiatra, che raccoglie ciò che il delirante dice, è sempre sospetta di "un'essenziale infedeltà". Non vivendo direttamente l'esperienza di delirio, il clinico tenderà a ricostruire con un proprio senso logico la narrativa del paziente, guidato dalle proprie aspettative, dalle proprie teorie nosografiche e attraverso il linguaggio logico della scienza. Per il clinico è infatti impossibile riprodurre lo *stile* con cui il malato si esprime, poiché non condivide né la forma e né il contenuto dell'esperienza di vita dell'altro. Clinico e malato sono separati da diversi livelli semantici, sintattici ed esperienziali. Di qui origina lo scarto disgiuntivo che il clinico incontra con il delirante, il cui pensiero e linguaggio spesso sono giudicati di impossibile comprensione. La lettura dell'esperienza delirante tramite la sua trasposizione

narrativa consente, invece, di superare i limiti comunicativi e avvicinarsi all'esperienza di delirio di Wagner in modo autentico e diretto, con lo scopo di "occuparsi unicamente della figura di E.W. per il suo modo di essere, avendo come principio metodologico di lasciare che l'umana presenza (Dasein) in esame si esprima direttamente con le proprie parole, e guardandosi bene - per contro - dal pronunciarsi sulle stesse in base a una preliminare concezione teorica, mantenendosi al di fuori del giudizio riducente o amplificante sul piano di questa e quella teoria psicologico-naturalistica" (Cargnello, 1984, cit.p.50).

Il *terzo livello* di analisi è costituito dalla analisi psicopatologico-descrittiva del Delirio paranoico. La Paranoia è stata studiata da molti autori come una specifica struttura di personalità, caratterizzata da caparbità, irremovibilità, misantropia, sfiducia e combattività. Gaupp (1910) sottolinea la presenza in questa struttura di caratteri tipici, narcisistici e aggressivi: senso di invidia, gelosia, tendenza alla denigrazione, diffidenza, fanatismo, etc. Il paranoico è definito un "delirante dell'azione" (Serieux e Capgras, 1902), che rifiuta ogni forma di passività, percepita come distruttiva, e sa sapientemente cogliere e ricercare nella sua storia personale e nei più piccoli eventi del passato e del presente i segni che lo inducono alla irremovibilità delirante. Kretschmer (1950) parla di "carattere paranoicale" strutturato in base alla commistione tra aspetti caratteriali, ambiente di vita ed eventi significativi, che indurrebbero il soggetto verso un senso di tormentosa insufficienza e di vergogna sul quale si innesterebbe, per compenso, "una smisurata supervalutazione di se stessi" ed una "concezione stenico-aggressiva della vita" (Muscatello, 1985). McWilliams (Astrolabio,1994) sostiene che il senso di sé megalomane del paranoico è accompagnato da una tendenza difensiva a proiettare sugli altri le qualità personali negative, così percepite in modo persecutorio come minacce esterne. L'immagine del sé del paranoico è costituita da un polo impotente e umiliato, in contrasto con un polo onnipotente, vendicativo, trionfante. Prigioniero di questa polarità il paranoico vive in un mondo costantemente pericoloso e autoreferenziale: tutto ciò che accade all'esterno viene letto non solo come ostile, ma anche come specificamente rivolto a se stessi.

Il *quarto livello* di analisi nell'opera è legato alla produttività artistica di Ernst Wagner. Molte menti eccelse hanno coniugato capacità artistiche ad esperienze di malattia mentale. Il lettore si potrebbe interrogare sul potere propulsivo della malattia mentale nella produzione artistica di Wagner: qual è lo stato in cui si produce l'opera artistica? Come incide la malattia mentale sulla forma e sui contenuti dell'opera? La malattia accresce le capacità immaginifiche dell'autore o le limita? Nel caso Wagner emergono alcune considerazioni importanti: la mente dell'autore sembra "scindersi". L'intera struttura dell'opera è permeata dall'altalenante condizione di "pensiero delirante" e di "pensiero consapevole". Infatti dei tre atti di cui si compone il dramma, il primo e il terzo si svolgono sul piano della quotidiana concretezza, mentre il secondo è una sorta di narrativa delirante simil-onirica. Proprio questo secondo atto consente di entrare in contatto con l'esperienza del delirio di Wagner. Dalla narrativa emerge una sensazione di ineffabilità e alienità esperienziale di Ludwig rispetto agli altri (Io-Altro), condizione che lo isola nel delirio e gli impedisce di salvarsi dai suoi esiti catastrofici. Questa esperienza è probabilmente l'esperienza stessa vissuta da Wagner. Wagner usa l'atto creativo come mezzo espressivo dell'esperienza soggettiva di essere-nel-delirio: una esperienza altrimenti indicibile, ancorata e riprodotta mediante l'opera artistica "Il dramma "Delirio" potevo scriverlo soltanto io. Si parla di uno che ha visto tutti gli inferni e tutti gli orrori. [...] Anch'io sono stato all'inferno, nel centro della più infuocata delle bolge infernali. Per questa ragione, nel dramma parlo di uno che anche se posto nell'alto di un trono è tuttavia un compagno di tribolazioni. Egli è vissuto in pari tormento e dannazione! Dramma dell'esperienza vissuta? Sì. Dramma del destino? Sì. [...] Non ho scritto con leggerezza, ma con serietà, con sanguinante serietà. Questo deve sapere chiunque mi legga" (Cargnello, 1984, cit. p.57).

BIBLIOGRAFIA

- Cargnello, D., (1977) *Alterità e alienità*. Fioriti ed., Milano (2010).
- Cargnello, D., (1984) *Il caso Ernst Wagner. Lo sterminatore e il drammaturgo*. Feltrinelli, Milano.
- Gaupp, R., (1910) Zur Lehre von der Paranoia. *Nervenartz*, XVIII, 167.
- Hofer, G., (1968) *Der Mensch im Wahn*. Bibliotheca Psychiatrica et Neurologica, n.136, pp.85-134, S. Karger Basel (Schweiz).
- Kraepelin, E., (1899)*Leherbuch der Psychiatrie*. Leipzig, Joh. Ambros. Barth.
- Kretschmer, E., (1950) *Manuale teorico pratico di Psicologia Medica*. Sansoni, Firenze (1952).
- Lorenzetti, L.M., (2003) *La base poetica della mente. Psicologia arte conoscenza*. Editrice Montefeltro, Urbino.
- Mc Williams, N., (1994) *La diagnosi psicoanalitica*. Casa Editrice Astrolabio, Roma (1999).
- Mc Williams, N., (1999) *Il Caso Clinico. Dal colloquio alla diagnosi*. Raffaello Cortina ed., Milano (2002).
- Muscatello, C. F., Scudellari, P., Ravani, C., Bologna, M., (1985) "Figure del Regime Diurno dell'immaginario: L'immaginario paranoicale". *Atti del XXXVI Congresso della S.I.P., Milano, 1985 a*.
- Muscatello, C. F., Scudellari, P., Ravani, C., Bologna, M., (1985) "Considerazioni sulla paranoia in margine al dramma "Wahn" di E. Wagner". *Atti del XXXVI Congresso della S.I.P., Milano, 1985b*.
- Pewzner, E., (2000) *Introduzione alla psicopatologia dell'adulto*. Piccola biblioteca Einaudi (2002).
- Rossi Monti, M., (2001) *Percorsi di Psicopatologia*. Franco Angeli ed., Milano.
- Serieux, P., Capgras, K., (1902) "Les psychoses à base d'interprétations délirantes". *Ann. Méd. Psychol., mai-juin*.